

famethoxazol, Metronidazol, Fluoroquinolone, Carbapeneme und Cephalosporine der 1. Generation. Vancomycin zeigte zwar in Tierversuchen bei frischer Infektion eine gewisse Wirksamkeit, war jedoch bei länger persistierenden Infektionen ineffizient. Die differenzierten Therapieregime und die bisher vorliegenden Erfahrungen bezüglich der intra- und posttherapeutischen Besserung der unterschiedlichen Krankheitsbilder sind nachfolgend zusammengefasst. Für die frühen Krankheitsstadien (ECM, LCB, frühe Neuroborreliose) bestehen bei konsequenter Therapie sehr gute Erfolgschancen. Sowohl das Erythema migrans, wie auch die Lymphadenitis cutis benigna und das Bannwarth-Syndrom zeigen gute spontane Rückbildungstendenzen. Auf eine antibiotische Behandlung kann jedoch wegen möglicher Folgeerkrankungen keinesfalls verzichtet werden. Der Rückbildungsverlauf bei der Lymphadenitis cutis kann verzögert sein, so daß Symptome auch nach er-

folgreicher Therapie noch mehrere Monate weiter bestehen können. Als Faustregel gilt, daß je länger die Hautveränderungen vor Behandlungsbeginn bereits bestehen, umso protrahierter verläuft deren Rückbildung. Insgesamt ist die Prognose des Borrelien Lymphozytoms und des ECM hinsichtlich einer restitutio ad integrum bei konsequenter Therapie als sehr gut zu beurteilen. Aus Liquorpunktionen in der Frühphase einer Borrelieninfektion weiß man, daß Borrelien im klinischen Stadium des Erythema migrans in etwa 26 % der Fälle bereits im Liquor cerebrospinalis nachweisbar sind. Die Zeichen einer frühen Neuroborreliose (Bannwarth-Syndrom) sind daher unbedingt ernst zu nehmen und einer suffizienten Therapie zuzuführen. Vorrangig sind hier besonders liquorgängige Antibiotika (Ceftriaxon und Cefotaxim) intravenös zu verabreichen. Aber auch ausreichend hoch dosiertes Penicillin G zeigt eine gute Wirksamkeit. Selbst oral verab-

reichtes Doxycyclin (300 mg/die) ist verschiedenen Studien zufolge wirksam. Bei Befall des Erregungsbildungs- und -leitungssystem des Herzens (Lyme-Karditis) ist bei einem AV-Block 3. Grades die i. v. Gabe indiziert. Während bei einem AV-Block 1. und 2. Grades auch eine orale Behandlung zielführend sein kann. Bei chronischen Manifestationen (Lyme Arthritis, Acrodermatitis chronica atrophicans, chronische Neuroborreliose) sind längerdauernde Therapiemaßnahmen (3–4-wöchige Behandlungsdauer) zu empfehlen, wobei die Neuroborreliose mit den am besten liquorgängigen Substanzen (Ceftriaxon und Cefotaxim) behandelt werden sollte. Grundsätzlich ist zu sagen, daß bei guter Verträglichkeit der antibiotischen Therapie wegen des prinzipiell protrahierten Replikationszyklus von *Borrelia burgdorferi sensu stricto* und *sensu lato* die Behandlungsdauer eher 3 statt 2 Wochen und eher 4 statt 3 Wochen betragen sollte. □

Mutterschutzrichtlinien beim beruflichen Umgang mit Kindern

In Kindergärten und Kinderheimen wird immer wieder die Frage aufkommen, welche Impfungen und Bestimmungen im Rahmen der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung G 42 sind notwendig sind und vom Arbeitgeber finanziert werden müssen. Hinweise, die sehr gut als Argumentationsgrundlage geeignet sind, finden Sie im Internet unter

www.arbeitsschutz.nrw.de/bp/good_practice/BesondereZielgruppen/DownloadMutterschutz/MuKinder20022008.pdf

Stand Nov. 2007

In diesem Merkblatt finden Sie alle Informationen, die für den beruflichen Umgang mit Kindern im Vorschulalter, in Teilbereichen aber auch ganz allgemein für den Umgang mit älteren Kindern gelten. Der Leitfaden richtet sich gleichermaßen an Arbeitnehmerinnen, Arbeitgeber, Betriebsärztinnen und -ärzte sowie Sicherheitsfachkräfte. Er ist unterteilt in einen allgemeinen Teil und spezielle Anlagen, die zusätzliche Informationen geben, bei der Erstellung der Gefährdungsbeurteilung helfen und die betriebsärztliche Betreuung unterstützen sollen.

Er beinhaltet Themen wie:

Mitteilungspflicht, Gefährdungsbeurteilung, generelle und individuelle Beschäftigungsverbote, Hinweise zu Schutzfristen, Arbeitszeitregelungen, mögliche Gefährdungen und Infektionsprophylaxe.

Als Anlagen finden Sie:

das Muster einer Gefährdungsbeurteilung, eine Handlungshilfe Gefährdungsbeurteilung zum Verbleib beim Betriebsarzt/Arzt, Betriebsärztliche Empfehlung, Relevante Infektionskrankheiten und eine Tabelle: Relevante Infektionskrankheiten und notwendige Schutzmaßnahmen.

Mit Ergänzung der Biostoffverordnung wurde rechtskräftig, dass allen Erzieherinnen und Erziehern die entsprechende arbeitsmedizinische Vorsorge und Impfprophylaxe angeboten werden muss. Genannt werden hierbei besonders:

- Masern
- Mumps
- Röteln
- Windpocken
- Keuchhusten

In Fällen von Betreuung unter dreijähriger und/oder behinderter Kinder auch noch:

- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Hepatitis C

Im Falle einer Schwangerschaft muss die Überprüfung auf Ringelröteln (Parvovirus B 19) und Zytomegalievirus (CMV) erfolgen. Da gegen diese Erkrankungen keine Impfprophylaxe möglich ist, macht es auch keinen Sinn, vor der

Schwangerschaft die entsprechenden Bestimmungen durchzuführen. Sämtliche Bestimmungen im Labor erfordern nur den Nachweis von IgG-Antikörpern und im Falle der Röteln bei Frauen im gebärfähigen Alter die Durchführung einer Röteln-Titerkontrolle (HHT).

In einem von mir betreuten Kinderheim war man der Ansicht, dass speziell die Impfungen gegen Keuchhusten (Tetanus, Diphtherie, Polio, Pertussis-Impfstoff) zu teuer wären. Es erfolgte von der Heimleitung die Vorgabe, dass ich als Betriebsärztin die Impfung zwar durchführen könne, aber die Kosten für den Impfstoff in Höhe von ca. € 32,00 von den Beschäftigten zu tragen seien. Einzelne Beschäftigte haben dieses Angebot auch wahrgenommen, anderen war es zu teuer und sie nahmen von dieser Impfung Abstand. Bei meinem letzten Einsatztermin in dieser Einrichtung bekam ich nun von einer Mitarbeiterin erzählt,

dass sie gerade in den letzten Wochen eine Keuchhustenerkrankung durchgemacht habe. Sie wusste nicht, woher sie die Erkrankung habe, es wäre aber auch keine weitere Person angesteckt worden. Am Ende des Tages kam die nächste Mitarbeiterin und berichtete mir, dass sie seit 4 Wochen an Keuchhusten erkrankt sei. Eine Woche habe sie noch in der Einrichtung hustend gearbeitet, dann sei sie für drei Wochen krank geschrieben worden. Die Hausärztin hätte gemeint, es müsse nicht berichtet werden und die Kontaktpersonen müssten auch nicht antibiotisch abgedeckt werden.

Die Heimleitung war nach Information in anonymisierter Form durch mich über diesen Umstand sehr überrascht und überdenkt ihre damalige Ansicht. Für die Kosten, die durch die Arbeitsunfähigkeitszeiten angefallen sind, hätten viele Impfungen durchgeführt werden können. □

Dr. Monika Stichert

Finanz-Tsunami – Die dritte Welle ist entscheidend

Europa hat seine eigenen Hypothekenprobleme – Ein Bericht der APObank

Tsunamis, die alles zerstörenden Flutwellen, sind allen spätestens nach den furchtbaren Bildern des Jahres 2004 im Gedächtnis verhaftet. Viele Opfer, die die erste Welle unbeschadet überstanden hatten und sich in Sicherheit wähnten, wurden seinerzeit jedoch umso grausamer von einer zweiten Welle erfasst. Ausgelöst werden solche Tsunamis durch Erdbeben und Erdrutsche. Nicht anders, wenn auch weniger tragisch, ist es bei den für die Finanzmärkte verheerenden Ereignissen der letzten 12 Monate. Ausgelöst durch

Zinserhöhungen der US Notebank entstand ein Finanzerdbeben durch uneinbringliche Hypothekenforderungen, dessen Schockwellen um den Globus wanderte.

Die **erste Welle** betraf die auf Hypotheken begebenen Finanzprodukte, die aufgrund ihrer Hebelung eine hohe Sensitivität aufwiesen. Folge war ein Totalausfall (Bear Stearns) und viele betroffene Banken, die inzwischen die sagenhafte Summe von knapp 255 Mrd. € abschreiben mussten. Allein 200 Mrd. € musste als frisches Kapital von den bis

dahin ungeliebten Staatsfonds eingeschossen werden, um die betroffenen Banken zu rekapitalisieren. Aber nicht nur die Banken waren die Verlierer. So sank der Börsenwert allein der Europäischen Banken seit Ausbruch der Krise um knapp 570 Mrd. €. Inzwischen mehren sich jedoch die Stimmen, die Finanzkrise wäre fast überwunden. Sicherlich, alle Abschreibungen sind wohl noch nicht verdaut, aber angesichts der eher reibungslosen Abwicklung des riesigen Kapitalbedarfs scheint einiges dafür zu sprechen.